



# Πτυχιακή Νοσηλευτικής

# ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ

## Νοσηλευτικές Παρεμβάσεις Καταγμάτων

Καθηγήτρια : κ. Κυτάνη Ελένη

Εισηγήτριες : Καραμπατζάκη Δέσποινα  
Μιχαηλίδου Ιωάννα



# ΑΝΑΤΟΜΙΑ

- 1) Τα οστά διακρίνονται σε :
  - α) Επιμήκη
  - β) Βραχέα
  - γ) Πλατέα
  - δ) Αεροφόρα
  
- 2) Ο σκελετός του Ανθρώπου χωρίζεται :
  - α) Στο σκελετό της κεφαλής
  - β) Στο σκελετό του κορμού και
  - γ) Στο σκελετό των άνω και κάτω άκρων

- 3) Ο σκελετός της κεφαλής αποτελείται από το εγκεφαλικό και σπλαχνικό κρανίο.
- 4) Η σπονδυλική στήλη αποτελείται από 33-34 βραχέα κυλινδρικά οστά, τους σπονδύλους.
- 5) Ο σκελετός του θώρακα σχηματίζεται από το στέρνο, τους πλευρικούς χόνδρους, τις πλευρές και τους 12 θωρακικούς σπονδύλους.

# Ο σκελετός των Άνω Άκρων αποτελείται από :

- Σκελετό της ωμικής ζώνης
- Βραχιόνιο οστό
- Σκελετό του πήχη
- Σκελετό της άκρας χειρός

# Ο σκελετός των Κάτω Άκρων αποτελείται από :

- Σκελετό της πυελικής ζώνης
- Σκελετό του μηρού
- Σκελετό της κνήμης και περόνης
- Σκελετός άκρου ποδός

# ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

Τα οστά του Ανθρώπου επιτελούν τις λειτουργίες :

- Στηρίζουν και προστατεύουν τα όργανα
- Συμβάλλουν στην κίνηση του σώματος μαζί με τους μυς
- Εναποθηκεύουν και προμηθεύουν ασβέστιο, φώσφορο, μαγνήσιο κ.α.
- Αποτελούν (ο μυελός των οστών) μαζί με το ήπαρ και το σπλήνα την κύρια πηγή αιμοποίησης

# ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΣΥΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΟΣΤΟΥ

Η οστική ουσία αποτελείται κατά το  $1/3$  από Οργανικό τμήμα και κατά τα  $2/3$  από ανόργανο.

- ✓ Το οργανικό τμήμα περιλαμβάνει τα κύτταρα(2%) και τη θεμέλια ουσία(98%).
- ✓ Το ανόργανο τμήμα του οστού αποτελείται κυρίως από φωσφορικό ασβέστιο( 80-90% ) και σε μικρότερη αναλογία άλατα ανθρακικού ασβεστίου, φωσφορικού μαγνησίου και αλκαλικά άλατα.



# ΜΑΚΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΣΥΣΤΑΣΗ ΟΣΤΟΥ

Τα οστά αποτελούνται από :

- Το περίοστεο
- Την οστέινη ουσία
- Το μυελό των οστών
- Τα αγγεία και τα νεύρα

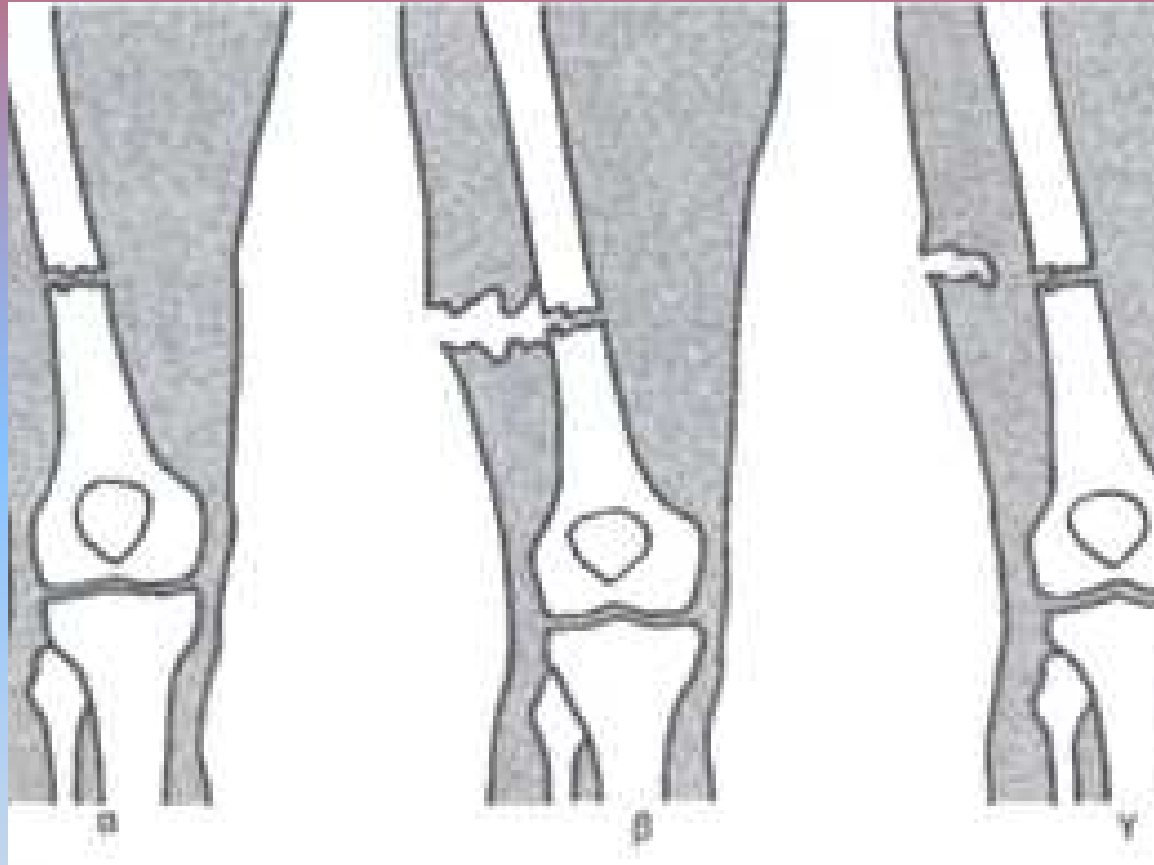
Η διάπλαση των οστών γίνεται σε 3 στάδια :

- Το υμενώδες
- Το χονδρικό
- Το τελικό

# ΤΑΞΙΝΟΜΗΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

1. Ανάλογα με την ένταση της βίας
2. Ανάλογα με τη κλινική εικόνα
3. Ανάλογα με το μηχανισμό
4. Ανάλογα με τη φορά της γραμμής
5. Άλλες υποδιαίρεσεις είναι :

Ενσφηνωμένα, αποσπασματικά, συντριπτικά, διπλά ή διπολικά, συμπιεστικά, κάταγμα-εξάρθρημα, σταθερά ή ασταθή, κάκωση από βία υψηλής έντασης.



α. Κλειστό κάταγμα β. Ανοιχτό κάταγμα  
γ. Κλειστό κάταγμα με συνύρπαξη τραύματος



**Ανοιχτό κάταγμα των δύο ποδοκνημικών**



α. Εγκάρσιο κάταγμα β. Λοξό κάταγμα  
γ. Σπειροειδές κάταγμα



α.

α. Συντριπτικό κάταγμα



β.

β. Διπλό ή διπολικό κάταγμα

# ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Περιλαμβάνει :

- Ιστορικό
- Τοπική εξέταση της πάσχουσας περιοχής
- Την εξέταση περιοχών κεντρικά και περιφερικά της εστίας του πόνου
- Την γενική εξέταση του αρρώστου

Περιλαμβάνονται και οι ακόλουθες μετρήσεις :

- Μήκος σκελών
- Περίμετρος μηρού-κνήμης
- Μυϊκή ισχύς

# ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

1. Ακτινολογικός έλεγχος
2. Υπερηχογράφημα
3. Αρθροσκόπηση
4. Μέτρηση οστικής πυκνότητας
5. Ηλεκτροδιάγνωση
6. Αιματολογικός έλεγχος
7. Έλεγχος αρθρικού υγρού
8. Δερμοαντιδράσεις
9. Βιοψία



# ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

- I. Ιστορικό
- II. Κλινική εικόνα
- III. Ακτινολογικός έλεγχος

## Κλινική εικόνα

α) Υποκειμενικά γνωρίσματα :

- 1) Πόνος
- 2) Δυσχέρεια ή αδυναμία στη κίνηση του μέλους

β) Αντικειμενικά γνωρίσματα :

- 1) Τοπικό οίδημα
- 2) Ευαισθησία στη πίεση
- 3) Παραμόρφωση
- 4) Εκχύμωση
- 5) Κριγμός
- 6) Αφύσικη κίνηση

# ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

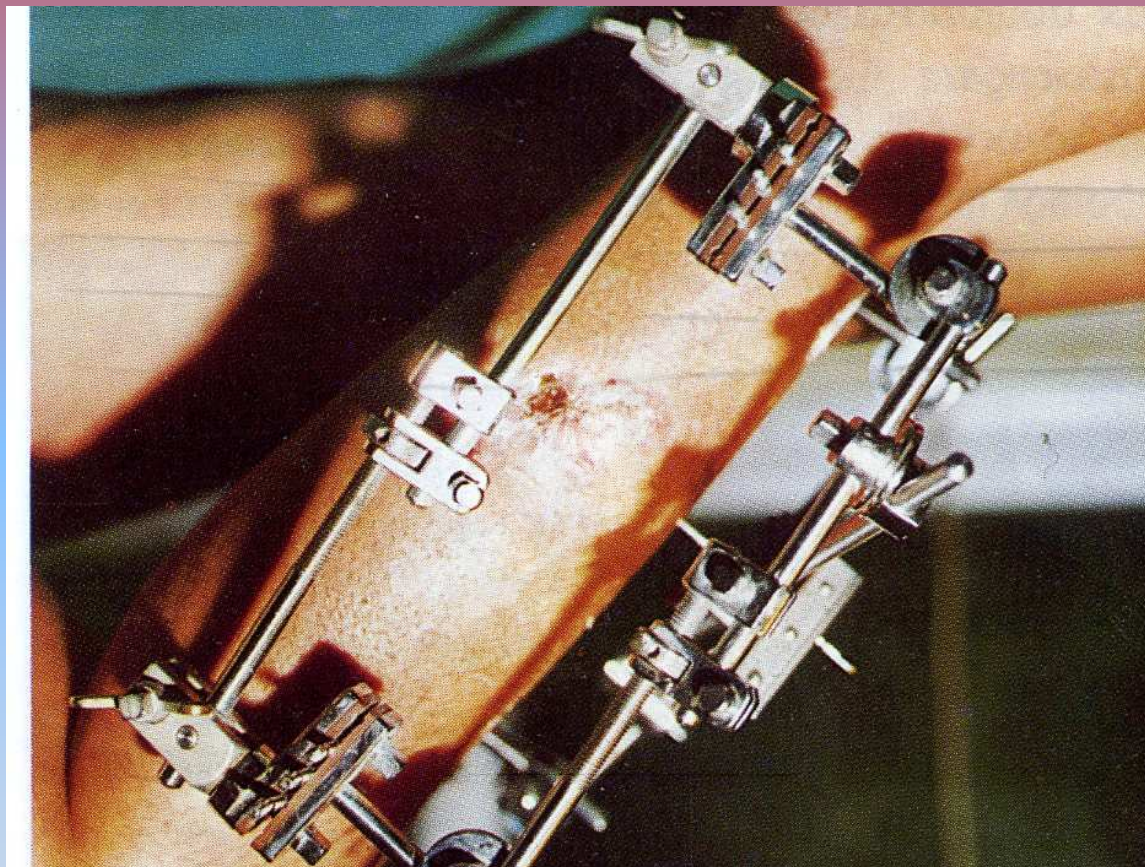
## Συντηρητική Θεραπεία

Αρχές Θεραπείας :

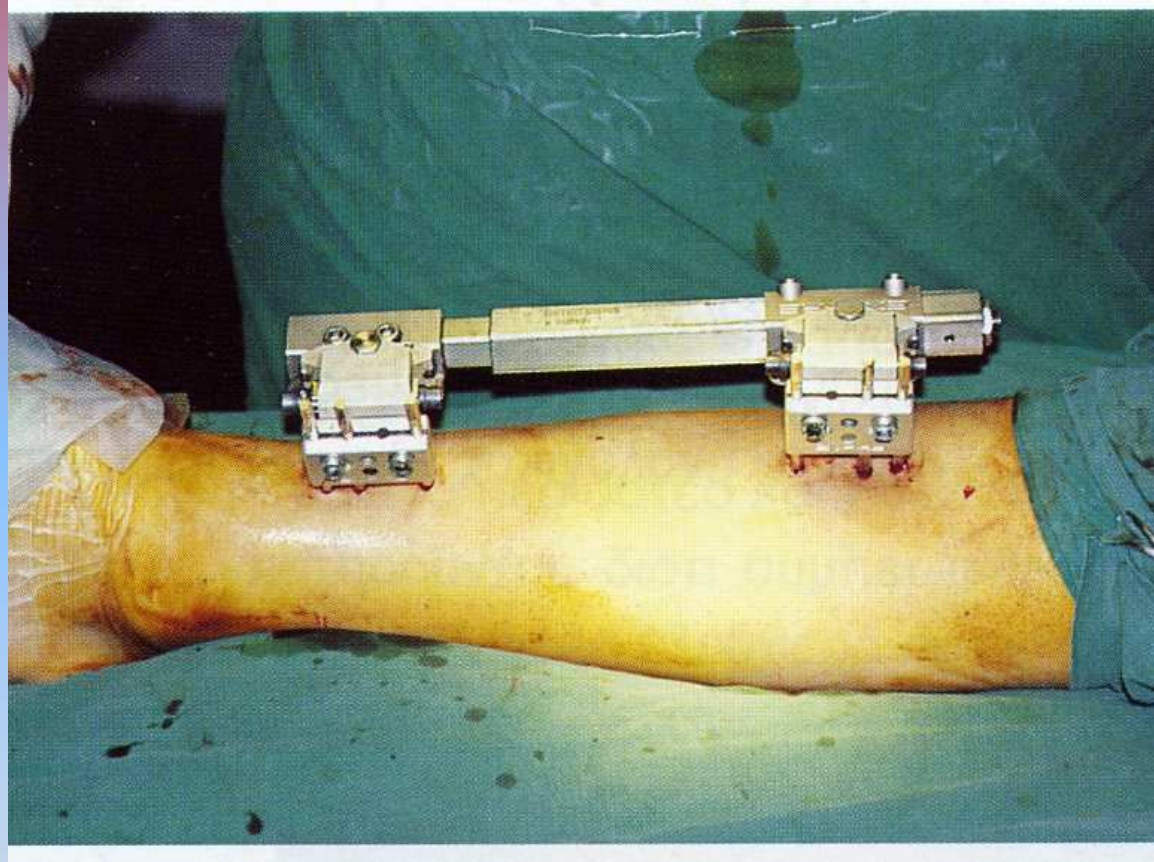
- i. Ανάταξη
- ii. Διατήρηση
- iii. Αποκατάσταση

# ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Περιλαμβάνει : Οστεοσυνθέσεις  
( Εσωτερικές-Εξωτερικές )



Εξωτερική οστεοσύνθεση κνήμης



Εξωτερική οστεοσύνθεση



## Πλεονεκτήματα Οστεοσυνθέσεως :

- Λεπτομερής ανατομική ανάταξη
- Άμεση κινητοποίηση του μέλους που φέρει το κάταγμα
- Καλύτερη νοσηλευτική αντιμετώπιση δεδομένου ότι το άκρο μπορεί να κινηθεί καλύτερα

## Μειονεκτήματα Οστεοσυνθέσεως :

- Η πιθανότητα εμφάνισης μετατραυματικής μόλυνσεως
- Ο κίνδυνος ναρκώσεως

# Κύριες ενδείξεις εξωτερικής οστεοσύνθεσης :

- ✓ Ανοιχτά κατάγματα μακρών οστών
- ✓ Συντριπτικά ασταθή κατάγματα
- ✓ Κατάγματα με οστικό έλλειμμα
- ✓ Κατάγματα που συνοδεύονται από κακώσεις αγγείων
- ✓ Κατάγματα που συνοδεύονται από εγκαύματα
- ✓ Σηπτικές Ψευδαρθρώσεις
- ✓ Συντριπτικά κατάγματα της κάτω επίφυσης της κερκίδας
- ✓ Κλειστά κατάγματα της κνήμης



# Θεραπεία Κλειστών Καταγμάτων

Περιλαμβάνει :

1. Την ανάταξη που έχει ως σκοπό την λειτουργική αποκατάσταση και μπορεί να γίνει:
  - Με χειρισμούς υπό τοπική ή γενική αναισθησία
  - Με συνεχής σκελετική ή δερματική έλξη
  - Με χειρουργική επέμβαση

## 2. Την ακινητοποίηση μπορεί να γίνει:

- Με μεταλλικούς ή πλαστικούς νάρθηκες
- Με γύψινους νάρθηκες ή επιδέσμους
- Με λειτουργικούς γύψους ή νάρθηκες
- Με συνεχή έλξη
- Με εσωτερική οστεοσύνθεση
- Με εξωτερική οστεοσύνθεση

# Θεραπεία Ανοιχτών Καταγμάτων

Περιλαμβάνει τα ακόλουθα στάδια :

1. Εκτίμηση της γενικής κατάστασης του τραυματία
2. Μηχανικό και χειρουργικό καθαρισμό του τραύματος
3. Αντιμετώπιση της βλάβης των μαλακών μορίων
4. Αντιμετώπιση της βλάβης του οστού
5. Σταθεροποίηση του κατάγματος
6. Σύγκλιση ή μη του δέρματος

# Χειρουργικές επεμβάσεις

- Τενοντοραφές-Νευρορραφές
- Τενοντομεταθέσεις
- Θυλακοτομές
- Υμενοκτομές
- Τενοντοτομές
- Οστεοτομίες
- Επιφυσιοδέσεις
- Αρθροδέσεις
- Αρθροπλαστικές
- Ακρωτηριασμοί
- Μικροχειρουργική

# ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

- ✓ Αντιβιοτικά (κυρίως αντισταφυλοκοκκικά)
- ✓ Πausίπονα, αντιφλεγμονώδη, μυοχαλαρωτικά  
( σε λιγότερη χρήση)
- ✓ Τοπικές εξωαρθρικές εγχύσεις  
( οι ενδοαρθρικές παρουσιάζουν επιπλοκές )

# ΦΥΣΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

Περιλαμβάνονται :

- Κινησιοθεραπεία
- Μαλαξοθεραπεία
- Θερμοθεραπεία
- Ηλεκτροθεραπεία
- Υπέρηχοι
- Λέιζερ
- Υδροθεραπεία
- Έλξεις
- Χειρισμοί με ή χωρίς νάρκωση

# ΓΥΨΙΝΟΙ ΕΠΙΔΕΣΜΟΙ

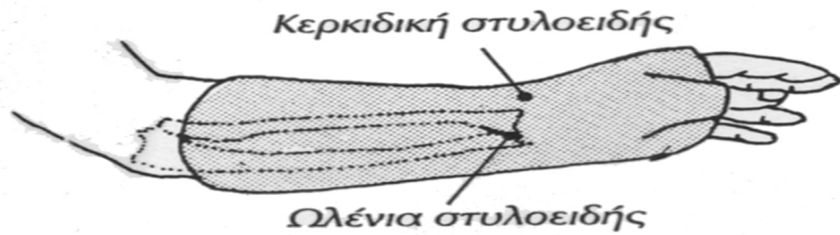
Εφαρμόζονται για να :

1. Προλάβουν ή να διορθώσουν μια παραμόρφωση
2. Ακινητοποιήσουν και να διατηρήσουν σε θέση ανάταξης τμήματα σπασμένου οστού
3. Για να επιτρέψουν έγκαιρη κινητοποίηση
4. Για να εξασκήσουν ομοιόμορφη συμπίεση στους μαλακούς ιστούς

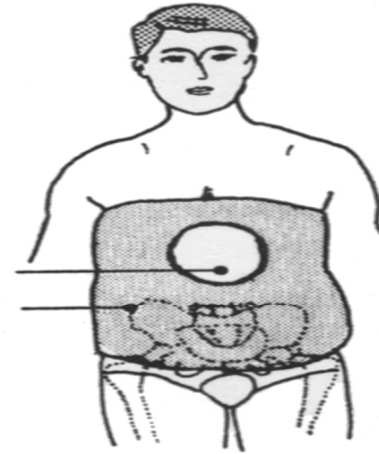
# ΕΙΔΗ ΓΥΨΟΥ

- Κοντός γύψος άνω άκρου
- Περιχειρίδιος γύψος
- Μακρύς γύψος βραχίονα
- Κοντός γύψος κάτω άκρου
- Μακρύς γύψος κάτω άκρου
- Σταυρωτός γύψος ή γύψος σώματος

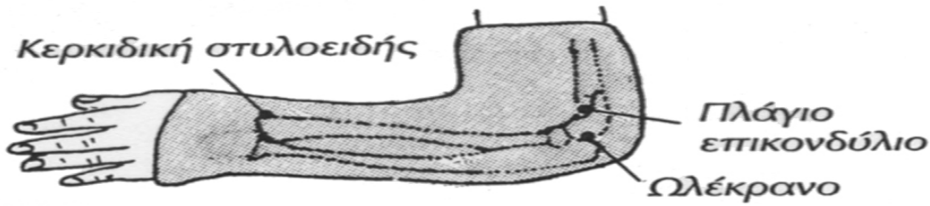




**Περιχειρίδιος γύψος**



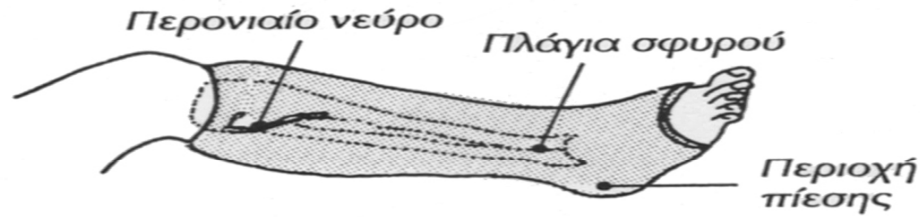
**Γύψος κορμού**



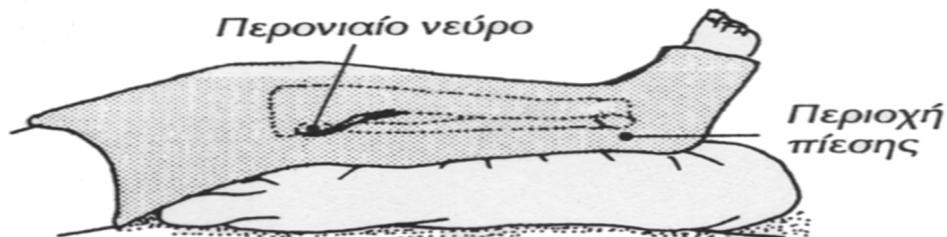
**Μακρύς ψύψος βραχίονα**



**1 1/2 σταυρωτός γύψος ισχύου**



**Κοντός γύψος κάτω άκρου**



**Μακρύς γύψος κάτω άκρου**

## ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΥΨΟΥ

1. Άμεση κινητοποίηση ασθενούς
2. Η θεραπεία και η παρακολούθηση τους είναι ως εξωτερικοί ασθενείς
3. Δεν υπάρχει κίνδυνος μόλυνσης

## ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΓΥΨΟΥ

1. Δεν υπάρχει πλήρης κινητοποίηση των κατεαγόντων τμημάτων
2. Ο κίνδυνος εμφάνισης οιδήματος είναι μεγάλος
3. Η μακρά ακινητοποίηση των γειτονικών αρθρώσεων

# Παρέμβαση κατά το στέγνωμα του γύψου

## 1. Γύψος άκρων :

- Διατήρηση του γύψου ακάλυπτου ώσπου να στεγνώσει
- Αποφυγή χειρισμού του γύψου με τα δάχτυλα, για να μη δημιουργηθούν εμπιέσματα
- Στήριξη του γύψου κατά τη μεταφορά του αρρώστου
- Αποφυγή τοποθέτησης βάρους ή εξάσκησης τάσης πάνω στο γύψο προτού περάσουν 48 ώρες
- Ανύψωση του άκρου σε μαξιλάρι στο επίπεδο της καρδιάς

## 2. Σταυρωτός γύψος ή γύψος σώματος :

- Αποφυγή τοποθέτησης μαξιλαριού κάτω από το κεφάλι και τους ώμους. Προκαλείται πίεση στο θώρακα.
- Τοποθέτηση σανίδων κάτω από το στρώμα
- Αποφυγή χρησιμοποίησης θερμοφόρας πάνω στο γύψο
- Γύρισμα του αρρώστου σε πρηνή θέση κάθε 2 ώρες για αποφυγή κατακλίσεων

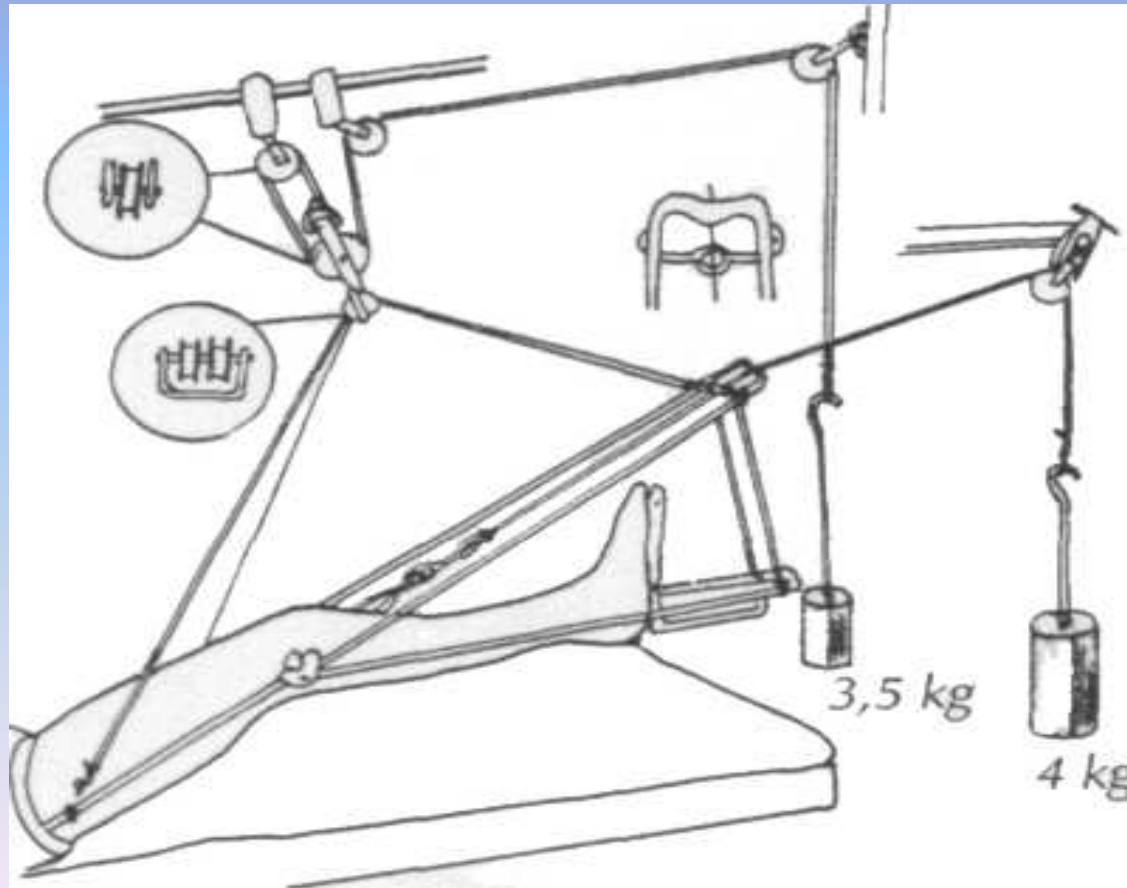
# Παρέμβαση μετά το στέγνωμα του γύψου

- Έγκαιρη διαπίστωση και αντιμετώπιση επιπλοκών από το γύψο
- Εντόπιση τυχόν πόνου
- Αποφυγή επικάλυψης πόνου με αναλγητικά, ως τη διαπίστωση της αιτίας του
- Παρακολούθηση για σημεία πίεσης και κακής κυκλοφορίας
- Έλεγχος θερμοκρασίας και χρώματος δαχτύλων. Άμεση αναφορά αν είναι ωχρά ή ψυχρά

# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΕΞΑΙΤΙΑΣ ΤΗΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΓΥΨΟΥ

- Παρεμπόδιση κυκλοφορίας
- Πίεση των ιστών από το γύψο, που μπορεί να προκαλέσει νέκρωση
- Σύνδρομο γύψου

ΕΛΞΕΙΣ : Είναι η εφαρμοσμένη δύναμη προς ορισμένη διεύθυνση, για την υπερνίκηση της φυσικής δύναμης ή έλξης ομάδας μυών.



Εφαρμόζεται όταν είναι απαραίτητο :

- Να ελαττωθεί ο σπασμός των μυών και ο πόνος
- Να ακινητοποιηθεί η φλεγμένουσα άρθρωση
- Να διορθωθεί η παραμόρφωση
- Να επανέλθουν και να διατηρηθούν σε φυσιολογική λειτουργική θέση



# Νοσηλευτική φροντίδα αρρώστου με έλξη

## Έλξη άκρου ποδός

- Έλεγχο του ποδιού για σημεία κυκλοφορικής διαταραχής
- Ειδική φροντίδα ράχης σε τακτά διαστήματα
- Άμεση αναφορά κάθε παράπονου για αίσθημα καύσου κάτω από τον επίδεσμο
- Επισκόπηση για ερεθισμό και πίεση δέρματος
- Επισκόπηση της ράχης του ποδιού για απώλεια αίσθησης και αδυναμία

## Σκελετική Έλξη

- Παρακολούθηση για σημεία λοίμωξης γύρω από τη βελόνα
- Καθαρισμός της βελόνας με άσηπτη τεχνική και επάλειψη με φαρμακευτική αλοιφή
- Συχνός έλεγχος της συσκευής έλξης
- Εφαρμογή φελλού ή λευκοπλάστη στα αιχμηρά άκρα της βελόνας

# ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΚΑΤΑΓΜΑΤΩΝ

Άμεσες :

- Λιπώδης εμβολή
- Ισχαιμική συρρίκνωση του Volkmann
- Φλεβοθρόμβωση-Πνευμονική εμβολή
- Κάκωση ή τρώση σπλάχνων, αγγείων, μυών, τενόντων, νεύρων και δέρματος
- Σύνδρομο αναπνευστικής ανεπάρκειας

## Απώτερες :

- Ετερότοπη οστεοποίηση
- Αντανακλαστική συμπαθητική δυστροφία ή αλγοδυστροφία ή οστική ατροφία του Sudeck
- Ισχαιμική νέκρωση οστού
- Μετατραυματική αρθρίτιδα
- Βράχυνση μέλους
- Πώρωση σε πλημμελή θέση
- Σχηματισμός λίθων στους νεφρούς
- Δημιουργία κατακλίσεων

# Νοσηλευτική Φροντίδα Σε Ασθενή Με Κατάγματα

## Προεγχειρητική παρέμβαση

- Ερωτήσεις στον άρρωστο για διαπίστωση προηγούμενης θεραπείας με κορτικοστεροειδή
- Εξάσκηση του αρρώστου να χρησιμοποιεί δοχείο για ούρηση στην ύπτια θέση
- Ενημέρωση του αρρώστου για το σύστημα έλξης, τους νάρθηκες και το γύψο
- Εξασφάλιση ψυχολογικής υποστήριξης

## Άμεση μετεγχειρητική

- Συχνή λήψη και αξιολόγηση ζωτικών σημείων
- Εκτίμηση αλλαγών στον αναπνευστικό ρυθμό και στο χρώμα του αρρώστου
- Παρακολούθηση της κυκλοφορίας του άκρου περιφερικά από το σημείο επέμβασης
- Παρακολούθηση για αιμορραγία του τραύματος
- Διατήρηση επαρκούς πνευμονικού αερισμού
- Διατήρηση επαρκούς νεφρικής απέκκρισης

## Μετέπειτα φροντίδα

- Παρακολούθηση για ανάπτυξη κατακλίσεων
- Παρακολούθηση για σημεία άλλων επιπλοκών εξαιτίας της μακροχρόνιας παραμονής στο κρεβάτι
- Χορήγηση κανονικής πλήρους δίαιτας
- Παρακολούθηση για σημεία και συμπτώματα αναιμίας, ειδικά μετά από εγχειρήσεις μακρών οστών

# Φροντίδα Ασθενή Με Κρανιοεγκεφαλική Κάκωση

1. Λήψη μέτρων για τη βελτίωση της ιστικής διαπότισης του εγκεφάλου
2. Λήψη μέτρων για τη διατήρηση επαρκούς κατάστασης θρέψης
3. Ανακούφιση του ασθενούς από την κεφαλαλγία
4. Διευκόλυνση του ασθενούς να αυτοεξυπηρετείται



# Φροντίδα Ασθενών Με Κατάγματα Άνω και Κάτω Άκρων

- Τοποθέτηση μικρού μαξιλαριού κάτω από την πάσχουσα περιοχή
- Υποστήριξη άκρου σε νάρθηκα και ενίσχυσή του με ελαστικό επίδεσμο
- Παρακολούθηση του άρρωστου για σημεία λοίμωξης μετά από χειρουργική επέμβαση
- Παρακολούθηση του αρρώστου για τυχών επιπλοκές
- Βοήθεια του ασθενούς λόγω έλλειψης ικανοτήτων αυτοεξυπηρέτησης

# ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΤΟΥ ΑΡΡΩΣΤΟΥ ΣΕ ΕΠΕΙΓΟΥΣΕΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ

1. Ιστορικό Υγείας
2. Εκτίμηση της φυσικής κατάστασης και της συμπεριφοράς
3. Διαγνωστικές εξετάσεις

## Ιστορικό Υγείας :

1. Για συμπτώματα (χρόνος εμφάνισης, διάρκεια, επιδείνωση, μείωση έντασης )
2. Σχόλια και διερμηνείες του ίδιου του αρρώστου
3. Βαθμός επακολούθησης ανικανότητας
4. Σημείωση βαθμού βλάβης
5. Σημείωση τρόπου πρόκλησης της βλάβης
6. Σημείωση τυχόν αλλεργιών σε φάρμακο

## Εκτίμηση της φυσικής κατάστασης και της συμπεριφοράς

Σημείωση των παρακάτω :

- 1) Παραμόρφωσης
- 2) Πόνου, οξείας ευαισθησίας
- 3) Απώλειας λειτουργικότητας, παρά φύση κίνησης
- 4) Βράχυνση του οστού, μυϊκού σπασμού
- 5) Οιδήματος και μεταβολής στο χρώμα, όπως  
ωχρότητα και εκχύμωση
- 6) Αποκολλημένου οστού
- 7) Βλάβης των παρακείμενων δομών με ρήξη και  
αιμορραγία
- 8) Μεταβολής ή απώλειας αισθητικότητας
- 9) Μείωση μεγέθους ή απουσίας σφυγμών περιφερικά
- 10) Κριγμού

## Διαγνωστικές εξετάσεις :

1. Ακτινογραφίες

2. Γενική αίματος και λευκοκυτταρικός τύπος.

Για πολλαπλά κατάγματα αιμοσφαιρίνη και αιματοκρίτης.

# ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΑΡΡΩΣΤΟΥ

1. Ελλιπής διακίνηση οξυγόνου (shock, εμβολή λίπους)
2. Μείωση δραστηριοτήτων (ακινητοποίηση)
3. Μείωση άνεσης (πόνος, ακινητοποίηση)
4. Κίνδυνοι επιπλοκών και υπολειμμάτων αναπηριών (shock, πνευμονική εμβολή, βλάβη περιφερικών νεύρων, τενόντων, αγγείων και αρθρώσεων )
5. Πόνος, αγωνία
6. Αλλαγή σωματικού ειδώλου (παροδική)
7. Διακοπή των οικονομικών και κοινωνικών δραστηριοτήτων
8. Μακροχρονιότητα θεραπείας και αποκατάστασης

# ΣΚΟΠΟΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

1. Ελαχιστοποίηση ή πρόληψη shock
2. Ακινητοποίηση στην ανατομική θέση
3. Απαλλαγή από πόνο και δυσχέρεια
4. Μείωση επιπλοκών και πιθανότητα επέκτασης της βλάβης
5. Αποκατάσταση στην προκαταγματική κατάσταση
6. Μείωση συγκινησιακού stress

# ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

1. Έλεγχος αιμορραγίας με εξάσκηση πίεσης ή με χρησιμοποίηση απορροφητικών αποστειρωμένων γαζών και ο υπολογισμός της απώλειας αίματος.
2. Απομάκρυνση όλων των αντικειμένων που θα ήταν δύσκολο να αφαιρεθούν αργότερα ή θα μπορούσαν να προκαλέσουν περίσφιξη.
3. Εφαρμογή έλξης με τα χέρια και επανατοποθέτηση στην ανατομική θέση, αν είναι δυνατή
4. Ακινητοποίηση με αυτοσχέδιους επιδέσμους και νάρθηκες.
5. Εφαρμογή ψυχρών επιθεμάτων γύρω από τη πάσχουσα περιοχή
6. Ανύψωση του άκρου πάνω από το επίπεδο της καρδιάς



7. Υποστήριξη του σκέλους και διατήρηση της έλξης κατά τη διάρκεια οποιασδήποτε αλλαγής θέσης
8. Στην ακινητοποίηση περιλαμβάνονται και οι αρθρώσεις πάνω και κάτω από το κάταγμα
9. Παρακολούθηση της κυκλοφορίας, αισθητικότητας, θερμοκρασίας και χρώμα δέρματος του άκρου και σημείωση των παρατηρήσεων για πόνο και αιμορραγία
10. Αν σχεδιάζεται χειρουργική επέμβαση τίποτα από το στόμα
11. Παρακολούθηση αντικατάστασης υγρών, αν το θύμα έχει πολλαπλά κατάγματα
12. Διατήρηση εμφανής ανοιχτού αεραγωγού, αν συνυπάρχουν εμφανή κατάγματα προσώπου ή υπάρχει υποψία παρουσίας του

# ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ

1. Απόφαση για το που θα πάει ο ασθενής
  - α) Σπίτι με την εφαρμοσθείσα ακινησία
  - β) Εισαγωγή στο νοσοκομείο για παρακολούθηση, χειρουργική επέμβαση, περισσότερες διαγνωστικές εξετάσεις

## 2. Διδασκαλία αρρώστου

- α) Πρόληψη και αναγνώριση σημείων των πιο συχνά επιπλοκών
- β) Φροντίδα ακινητοποιημένου άκρου
- γ) Γνώση των φυσικών περιορισμών στη δραστηριότητα
- δ) Φροντίδα γύψου :- διατήρηση γύψου στεγνού
  - συμπτώματα κυκλοφορικής αναφέρονται αμέσως
  - επίσκεψη στο νοσοκομείο για έλεγχο της κυκλοφορίας την επόμενη μέρα

Ευχαριστούμε Πολύ!!!